



CAMPINAS - SP  
08 A 11  
DE OUTUBRO  
2021



16º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO  
HÍBRIDO  
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de  
Medicina de Urgência e Emergência

# RELATO DE CASO: AMILOIDOSE PRIMÁRIA IDENTIFICADA EM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA E COINFEÇÃO POR HIV

Pitaluga HS<sup>1</sup>; Nicolai GC<sup>1</sup>; Lopes MG<sup>2</sup>

COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI (CHPEO)

## Introdução/Fundamentos

A amiloidose (AA) é um grupo de doenças raras, de etiologia congênita ou adquirida, causada pelo depósito extracelular de proteínas insolúveis que se aglomeram, formando os chamados depósitos amiloides. Podem se acumular em determinados órgãos-alvo, como coração e rins, culminando em dano importante. O caso descrito é de um paciente diagnosticado em estágio tardio.

### Objetivos

Ampliar o raciocínio clínico em relação aos diagnósticos diferenciais de Doença Renal Crônica, considerando a AA como um deles, a fim de que seja instituído tratamento precoce, reduzindo suas complicações e morbimortalidade.

### Métodos

As informações contidas neste relato de caso foram obtidas por meio de revisão de prontuário, entrevista com equipe médica, registro dos exames complementares e revisão de literatura.

### Resultados

Paciente do sexo masculino, 56 anos, branco, procedente de Campinas, com antecedentes pessoais de infecção pelo HIV (diagnosticado em 2001, carga viral indetectável desde 2008, em uso de TARV); Hipertensão Arterial Sistêmica, tabagista 86 anos maço e portador de Doença Renal Crônica dialítica desde 2018.

Admitido em nossa instituição com queixa de dor nas costas em coluna torácica há um mês, sem irradiação, associada à hematúria macroscópica.

A fim de investigar dor nas costas, realizada tomografia de neuro-eixo, a qual evidenciou sinais de espondilodiscite; sedimento urinário, que mostrou hematúria (> 1 milhão) e proteinúria de três cruzes.

Prosseguiu-se investigação com proteinúria de 24 horas, com resultado de 175,5mg/24 horas.

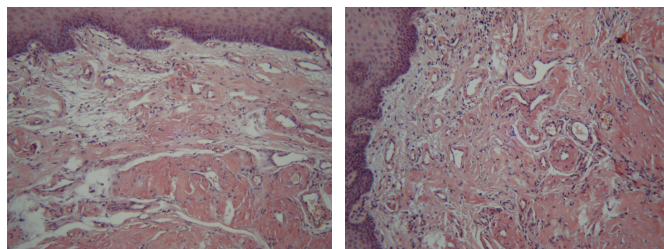
Hemoculturas solicitadas, sendo isolado *S. aureus* MRSA e iniciado tratamento com vancomicina.

Mediante estafilococcia, solicitado ecocardiograma sob hipótese de endocardite.

A despeito da ausência de vegetação valvar, foi evidenciado aumento da ecogenicidade das paredes miocárdicas, especialmente do septo, associado a hipertrofia acentuada do VE (sugestivo de doença de depósito cardíaca). Ademais, apresentava ainda Fração de Ejeção do VE de 35% às custas de disfunção sistólica e diastólica desta câmara.

Aventada hipótese de doença de depósito e solicitada eletroforese de proteínas urinárias, que demonstrou aumento de beta-globulina, sugestivo de AA.

A fim de confirmar diagnóstico, solicitada biópsia de gordura periumbilical, com histopatologia, que demonstrou coloração típica pelo corante vermelho-Congo.



**Figuras 1 e 2.** Coloração pelo vermelho Congo positiva na presença de depósitos de amilóide em tecido biopsiado de gordura periumbilical.

## Conclusões/Considerações Finais

O relato evidencia a importância de investigação aprofundada em pacientes com diagnósticos de Doença Renal Crônica. Doenças raras como a AA, podem ser sua causa primária, estando associada com acometimento de outros órgãos. Sabe-se que quando diagnosticada em estágio inicial, a terapêutica guiada é possível, por meio de imunohistoquímica para diferenciação do subtipo da amiloidose.

## Referências Bibliográficas

1. AMYLOIDOSIS associated with HIV infection. Ceylon Medical Journal. Set, 2013. Vol 58.
2. SYSTEMIC amyloidosis. The Lancet, ano 2918, 25 jun. 2021. Vol 387.



16º CONGRESSO BRASILEIRO  
DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de  
Medicina de Urgência e Emergência

Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO  
HÍBRIDO  
PRESENCIAL E ONLINE